

RELATIONSHIP OF FAMILY SOCIAL SUPPORT WITH EMOTIONAL STRESS IN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS

Heri Bahtiar¹, Maelina Ariyanti²

¹Program Studi S1 Keperawatan, STIKES YARSI MATARAM

Email: heribahtiar301076@gmail.com

²Program Studi NERS, STIKES YARSI MATARAM

Email: maelinaariyanti83@gmail.com

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is one of four priority incommunicable diseases that were global problem. Based on Riskesdas data on 2013, it was found that 69.9% of new cases added from 30.4% of the previous cases. Family was the closest person who can play an active role in improving the health quality of people with diabetes mellitus, especially to reducing stress levels that can worsen condition of people with diabetes mellitus. The aimed of this research was to analyze the correlation between social support of family and emotional level of stress on patients with diabetes mellitus. The design of this research was analytic observational with cross sectional approach. The population and sample in this research were Diabetes Mellitus patients in Kuang Village, West Sumbawa, as many as 59 people, they were taken using total sampling technique. Data were analyzed using Spearman rank correlation test. The results of this research indicate that social support of family to reducing stress levels mostly in the moderate category as many as 29 people (49.2%) with a value (P value $0.000 < 0.05$) which means that there is a significant correlation between social support of family and stress levels on diabetes mellitus patients. The conclusion is that the better social support of family, it can be decreased the stress level of diabetes mellitus patients. Suggestion: There is a need for family participation to provide positive social support to Diabetes Mellitus patients.

Keywords: Family Support, Stress Level, Diabetes Mellitus

1. PENDAHULUAN

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi fungsi psikososial dan koping individu menghadapi suatu masalah. Kurangnya dukungan dari keluarga membuat koping menjadi negatif, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi stress emosional penderita itu sendiri (Miller, 2012). Keluarga merupakan orang yang paling dekat yang dapat berperan aktif dalam tercapainya kepatuhan dan keberhasilan pengobatan pada penderita DM. Perawat juga dapat berperan sebagai *care provider* dengan cara melakukan pengkajian untuk mengetahui sumber dari dukungan keluarga dan penghalang yang dapat muncul dalam pemberian dukungan keluarga.

Pasien dengan penyakit DM dituntut untuk dapat beradaptasi dengan penyakitnya sehingga dapat mengatur dan menangani perubahan pola hidup yang terjadi pada dirinya sehingga dapat mengubah perilaku dirinya dari perilaku maladaptif ke perilaku adaptif. Proses adaptasi mempunyai dua bagian proses, dimulai dari dalam lingkungan yaitu lingkungan internal dan lingkungan eksternal yang membutuhkan sebuah respon. Salah satu lingkungan eksternal yang dibutuhkan dalam adaptasi yaitu lingkungan keluarga itu sendiri. Hasbi (2012) mengatakan bahwa pendekatan individu dalam menanggulangi penyakit DM lebih diarahkan terhadap pendekatan keluarga karena keluarga adalah pemberi pelayanan kesehatan yang utama bagi individu yang menderita penyakit kronis seperti DM.

Pasien Diabetes Mellitus harus melakukan terapi pengelolaan sepanjang hidupnya baik secara farmakologis maupun non farmakologis untuk mencegah terjadinya komplikasi dan mengontrol kestabilan kadar gula darahnya. Terapi tersebut dapat menimbulkan suatu dampak tertentu, baik secara fisik maupun secara psikologis. Salah satu dampak psikologis yang dapat dirasakan oleh pasien Diabetes Mellitus adalah stres. Penyakit DM menjadi induk berbagai macam penyakit, sehingga pasien DM akan mengalami dampak

berupa perubahan-perubahan fisik maupun psikologis. Dampak secara fisik yang biasanya dirasakan oleh pasien DM berupa perubahan berat badan, perubahan nafsu makan, sering mengalami nyeri, kelelahan, dan gangguan tidur, sedangkan secara psikologis pasien DM akan mengalami stres, cemas, takut, sering merasa sedih, merasa tidak ada harapan, tidak berdaya, tidak berguna, dan putus asa (Tjokroprawiro, 2011). Untuk itu dari semua Dampak yang telah dijabarkan mengacu kepada penderita DM selalu mengalami Stres emosional.

Kabupaten Sumbawa Barat memiliki data pasien pengidap penyakit Diabetes, ternyata masih sangat banyak pasien yang melakukan perawatan di wilayah kerja Puskesmas Taliwang tersebut, sebanyak 315 pasien yang terdiri dari 94 berjenis kelamin laki-laki dan 231 berjenis kelamin perempuan. Salah satu Kelurahan Kuang dengan jumlah 61 Pasien menjadi Kelurahan yang mendominasi adanya pasien Diabetes Militus.

Maka sudah sepatutnya kepada penderita Diabetes pada perawatan di setiap Puskesmas sudah harus didasari pemberitahuan terhadap dukungan sosial ataupun dukungan keluarga yang dapat menurunkan stress emosional pasien dalam hal penyembuhan. Berdasarkan latar belakang dan data yang diperoleh dari berbagai sumber, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan sosial keluarga dengan stress emosional pada penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Observasional analitik*. bentuk penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kelurahan kuang sumbawa barat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Melitus di Kelurahan Kuang Sumbawa Barat sebanyak 59 orang pada tahun 2021. Sampel penelitian adalah seluruh populasi (*Total Sampling*). Penelitian

dilakukan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian. Variabel penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga dan stres emosional. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang dukungan keluarga sebanyak 20 item pertanyaan dan stress emosional sebanyak 14 item pertanyaan. Analisis data statistik dalam penelitian ini dengan uji korelasi *Rank Spearman (Spearman Rho)*.

3. HASIL

Data Umum

Karakteristik Demografi

Umur

Usia responden terbagi menjadi lima kategori mulai dari usia 26-35 tahun sampai dengan >65 tahun. Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur

No	Usia	n	%
1	26-35	1	1,7
2	36-45	16	27,1
3	46-55	23	39,0
4	56-65	15	25,4
5	>65	4	6,8
Jumlah		59	100%

Tabel1 menunjukkan bahwa dari 59 responden, terbanyak responden berumur antara 46-55 tahun yaitu sebanyak 23 orang (39,0%) dan paling sedikit pada umur antara 26-35 tahun yaitu 1 orang (1,7%)

Jenis Kelamin

Adapun distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Karakteristik keluarga Responden Berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	n	%
1	Laki-laki	23	39,0
2	Perempuan	36	61,0
Jumlah		59	100%

Karakteristik jenis kelamin responden dalam penelitian ini berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 59 responden, jumlah terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (61,0%), sedangkan yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (39,0%).

Data Khusus

Dukungan keluarga penderita Diabetes Mellitus

Dukungan keluarga responden terbagi menjadi 3 kategori yang terdiri dari baik, cukup dan kurang. Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga.

No	Dukungan keluarga	n	%
1	Baik	11	18,6
2	Cukup	35	59,3
3	Kurang	13	22,0
Jumlah		59	100%

Tabel 3 menunjukan bahwa dari 59 responden , jumlah terbanyak yaitu kategori cukup sebanyak 35 orang (59,3%), dan yang paling sedikit yaitu kategori kurang sebanyak 11 orang (18,6%).

Tingkat stress Emosional penderita Diabetes Mellitus

Tingkat stress responden terbagi menjadi 3 kategori yang terdiri dari baik, cukup dan kurang. Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tingkat stress emosional.

No	Tingkat stress	n	%
1	Ringan	12	20,3
2	Sedang	41	69,5
3	Berat	6	10,2
Jumlah		59	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 59 responden, jumlah terbanyak yaitu tingkat stress sedang sebanyak 41 orang (69,5%), dan yang paling sedikit yaitu tingkat stress berat sebanyak 6 orang (10,2%).

Hubungan Dukungan keluarga dengan tingkat stress emosional

Tabel 5. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress.

Variabel	Tingkat stress						Total	P Value
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%		
Dukungan sosial								
Kurang	0	0,0	8	13,5	5	8,1	13	6,8
Cukup	5	8,3	29	49,2	1	1,7	35	22,0
Baik	7	11,9	4	6,8	0	0,0	11	70,3
Total	12	20,0	41	69,5	6	10,0	59	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 59 responden jumlah terbanyak yaitu yang memiliki dukungan sosial cukup dan tingkat stress sedang sebanyak 29 orang (49,2%). Hasil analisis untuk melihat hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat stress pada penderita Diabetes Mellitus menggunakan uji statistic *Rank Spearman*, diperoleh nilai $p=0,000$. Karena nilai $p < 0,05$ maka dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan tingkat stress pada penderita Diabetes Mellitus.

PEMBAHASAN

Dukungan sosial keluarga penderita Diabetes Mellitus

Hasil analisis menunjukkan dari 59 responden, jumlah terbanyak yaitu memiliki dukungan keluarga pada kategori cukup sebanyak 35 orang (59,3%), dan yang paling sedikit yaitu kategori kurang sebanyak 11 orang (18,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Irhayani (2012) dimana kategorisasi variabel dukungan keluarga sangat tinggi dengan frekuensi sebanyak 36 responden

Dalam penelitian ini keluarga sudah memberikan dukungan sosial kepada responden akan tetapi masih kurang adekuat. Meskipun dari kurang

memadainya dukungan yang diberikan oleh keluarga, hal ini dapat direspon secara berbeda-beda oleh masing-masing responden. Dukungan sosial keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan social, yang diamana dalam semua tahap perkembangan keluarga harus tetap dimaksimalkan, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Dukungan social keluarga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, gangguan umum, somatisasi, dan depresi, studi-studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan social sebagai koping keluarga, baik dukungan-dukkungan yang bersifat eksternal maupun internal terbukti sangat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas kesehatan terutama dari aspek psikologis.

Tingkat stress emosional penderita Diabetes Mellitus

Hasil analisis menunjukkan dari 59 responden, jumlah terbanyak yaitu memiliki tingkat stress sedang sebanyak 41 orang (69,5%), dan yang paling sedikit yaitu tingkat stress berat sebanyak 6 orang (10,2%).

Selye (1956) dalam Loly Irma, dkk (2012), menyatakan bahwa stress adalah kehilangan dan kerusakan moral dari kehidupan, bukan hasil spesifik tindakan seseorang atau respon khas terhadap sesuatu. Perubahan yang terjadi dalam kesehatan fisik, termasuk di dalamnya usia yang semakin menua dapat menyebabkan peningkatan tingkat stress individu.

Umur dapat mempengaruhi tingkat stress. Umur sangat erat kaitannya dengan strategi coping seseorang, sehingga semakin meningkat umur maka lebih sulit untuk menemukan strategi coping yang tepat dalam menghadapi berbagai masalah. Proses menua yang berlangsung setelah usia 30 tahun mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis dan psikologis. Usia menjadi faktor penting yang mempengaruhi efektifitas coping stress, usia dikaitkan dengan banyaknya stressor psikososial seperti merasa bahwa dirinya hanya sebagai beban keluarga karena harus merawatnya.

Stress dapat memicu peningkatan kortisol dalam tubuh yang akan mempengaruhi peningkatan kadar glukosa darah dengan meningkatkan

glukoneogenesis, katabolisme lemak dan protein. Kortisol juga akan mengganggu ambilan glukosa oleh sel tubuh sehingga dapat mempengaruhi kadar glukosa darah. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan kadar gula dalam darah dan jika hal ini terjadi dalam waktu yang lama maka resiko munculnya komplikasi akan meningkat. Pada akhirnya hal tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup penderita DM.

Stress tidak hanya mempengaruhi pengendalian kadar gula darah melalui mekanisme fisiologis, tetapi juga mempengaruhi pengelolaan diabetes. Reaksi yang ditimbulkan akibat stress dapat berupa kecemasan dan depresi sehingga menyebabkan pengaturan makan tidak dilakukan dengan baik, kepatuhan dalam pengobatan menjadi buruk serta perilaku tidak sehat lainnya dapat menyebabkan kadar gula darah tidak terkendali dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Robert 1995(National Safety Council,2004) dalam Irhayani (2012) bahwa terdapat hubungan stres dengan peningkatan tekanan darah. Stress memang dibutuhkan oleh individu dalam derajat tertentu agar tetap sehat. Akan tetapi apabila stress melewati batas optimal penerimaan tubuh, stress dalam menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan individu dan dapat pula menimbulkan penyakit. Oleh sebab itu perlu adanya penanganan agar stress tidak semakin meningkat.

Hubungan Dukungan keluarga dengan tingkat stress emosional

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat stress penderita Diabetes Mellitus menggunakan analisis *Rank Spearman* diperoleh nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa dukungan dukungan sosial yang diberikan keluarga kepada penderita Diabetes Mellitus memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat stress selama menderita penyakit Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Taliwang Sumbawa Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Purba, Endah, Hemi (2010) yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan jadwal makan pasien Diabetes Mellitus

rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta dengannilai $p=0,014$. Hal tersebut juga sesuai dengan pendapat Taylor (1995) dalam Diah (2009) yang menyebutkan bahwa dukungan social pada penderita Diabetes Mellitus yang diperoleh dari anggota keluarga, teman, kerabat maupun paramedic merupakan sumber eksternal yang dapat memberikan bantuan bagi penderita Diabetes Mellitus dalam mengatasi dan menghadapi suatu permasalahan terutama yang menyangkut penyakit yang diderita.

Stress memang dibutuhkan oleh individu dalam derajat tertentu agar tetap sehat. Akan tetapi apabila stress melewati batas optimal penerimaan tubuh, stress dalam menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan individu dan dapat pula menimbulkan penyakit. Oleh sebab itu perlu adanya penanganan agar stress tidak semakin meningkat. Penanganan stress dapat diberikan dengan adanya dukungan keluarga. Dukungan yang diberikan keluarga dapat menurunkan stress pada penderita Diabetes Mellitus. Menurut kajian psikologi kesehatan (Taylor, 2009 dalam Irhayani2012) menunjukkan bahwa hubungan yang bersifat *support* atau dukungan yang berasal dari lingkungan social maupun keluarga dapat meredam efek stress, membantu individu mengatasi stress dan mendapatkan kesehatan yang lebih baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Couhan (2006) dalam Irhayani (2012) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu strategi koping dari stress pada penderita Diabetes Mellitus. Dukungan keluarga yang tinggi pada penderita Diabetes Mellitus dapat menurunkan tingkat stress pada penderita DM tipe 2 dan mendapatkan kesehatan yang lebih baik.

Karenanya peran keluarga sangat besar bagi diabetesi dalam mendukung perilaku atau tindakan dalam meningkatkan perawatan diabetes. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa dukungan keluarga berperan terhadap tingkat stress penderita Diabetes Mellitus.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga pada responden Diabetes Mellitus di Puskesmas Taliwang Sumbawa Barat terbanyak pada kategori cukup sebanyak 35 orang

(59.3%). Tingkat stress pada responden Diabetes Melitus di Puskesmas Taliwang Sumbawa Barat terbanyak pada kategori sedang sebanyak 41 orang (69.5%). Terdapat hubungan antara Dukungan keluarga dengan Tingkat stress Diabetes Melitus di Puskesmas Taliwang Sumbawa Barat dengan *p-value* 0,000 (<0.05)

SARAN

Diabetes Melitus pada lansia menyebabkan berbagai dampak baik secara fisik maupun psikologis. Stres salah satu yang sering dialami oleh Lansia dengan Diabetes Melitus. Dengan penelitian ini kepada keluarga agar memberikan dukungan keluarga yang baik sehingga bisa mencegah stress emosional lansia yang mengalami Diabetes Melitus

REFERENSI

- Ambarwati Eny Retna, Wulandari Diah. 2009. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendekia
- Arikunto, Suharsimi. 2014. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta.
- BKKBN, (1999), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, Sejahtera, BKKBN, Jakarta, 1992.
- Damayanti, Sisca. Nursiswati, Kurniawan, Titis. Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam Menjalankan Self-Management Diabetes. 2014
- Dharma (2011) Metodologi Penelitian keperawatan. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Enggawati, Syahrulia (2013) Perancangan Media Pembelajaran (Learning Media) Berbasis Multimedia Interaktif “Ayo Sinau Aksara Jawa”. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Gunawan, Andrew dan Putranto A, Yohanes. 2017. Pengaruh Intellectual Capital terhadap Kinerja Keuangan dengan Barriers To Entry sebagai Variabel Mediasi [Jurnal]. Sumatera Selatan (ID) : Universitas Katolik Musi Charitas.
- Hawari, Dadang. 2001. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hasbi, M. (2012) Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Dalam Melakukan Olahraga Di Wilayah Kerja Puskesmas Praya Lombok Tengah. Universitas Indonesia.
- Hidayat, A.A. (2014). Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Jakarta : Salemba Medika
- International Diabetes Federation. 2017. IDF Diabetes Atlas : Sixth Edition. [serial online]
- Irhayani, (2012) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.
- Lapau. 2013. Metodologi Penelitian: Yayasan Pustaka Obot Indonesia. Jakarta.
- Miller, Coral A. (2012). Nursing For Wellnes in Older Adult Sixth Edition, The Point, Ohio.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- PP No. 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga Keluarga Berencana Dan Sistem Informasi Keluarga

Purnawan.(2008). Dukungan Keluarga. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.

Purba, Martalena Br. Rahayu, Endah Sri. Sinorita, Hemi. Dukungan Keluarga dan Jadwal Makan Sebelum Edukasi Berhubungan dengan Kepatuhan Jadwal Makan Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 Rawat Jalan yang Mendapat Konseling Gizi di RSUD Kota Yogyakarta.Vol.7 No.2. 2010

Puspitawati, Herien. 2013. Konsep, Teori, dan Analisis Gender. Bogor: PT IPB Press.

Qomarasari, D., 2015. Hubungan Antara Peran Keluarga, Sekolah, Teman Sebaya, Pendapatan Keluarga, Media Informasi dan Norma Agama dengan Perilaku Seksual Remaja SMA Di Surakarta. Tesis, Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

Rahmi Hidayatul, dkk.2019. Peran Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. Jurnal Kesehatan Andalas.

Rfyy, C.D. & Singer, B.H. (2006).Best news yet on the six-factor model of well being. Social Science

Sofiana Irma Loly, dkk. 2012. Hubungan Antara Stres Dengan Konsep Diri Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2, No.2.

Sugiyono (2015). Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta.

Semiardji, G. (2009). Stres emosional pada penyandang diabetes.Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu edisi kedua. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Suprajitno. 2004. Asuhan Keperawatan Keluarga: aplikasi dalam praktik. Jakarta: EGC.

Tjokoprawiro, Askandar. (2011). Hidup sehat bersama diabetes: Panduan lengkap pola makan

untuk penderita diabetes. Jakarta: PT Gramedia
Pustaka Utama.

Tjahjadi, Vicynthia. 2002. Mengenal,
Mencegah, Mengatasi Silent Killer
Diabetes.Semarang: Pustaka Widyamara

WHO. 2016 Global Report On Diabetes.World
Health Organization; France

Yusra, Aini. Hubungan Antara Dukungan
Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien
Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poliklinik
Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum
Pusat